

CHILDREN'S ADMINISTRATION  
**Solicitud de identidad Indígena**  
**Indian Identity Request**

La Ley de Bienestar de Niños Indígenas es una Ley Federal que requiere que todos los niños indígenas sean identificados. Para ayudar a este proceso todos los padres biológicos deben completar este formulario.

NOMBRE DEL NIÑO (EN LETRA DE IMPRENTA)	FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DEL CASO
--	---------------------	-----------------

Yo, \_\_\_\_\_, y Yo, \_\_\_\_\_  
MADRE BIOLÓGICA (POR FAVOR EN LETRA DE IMPRENTA) PADRE BIOLÓGICO (POR FAVOR EN LETRA DE IMPRENTA)

por la presente damos a \_\_\_\_\_ es de la siguiente ascendencia  
conocer que \_\_\_\_\_ indígena:  
NOMBRE DEL NIÑO (POR FAVOR EN LETRA DE IMPRENTA)

Madre:

Ascendencia indígena:  Sí  No

Tribu(s): \_\_\_\_\_

No se conoce la identidad de la tribu

Padre:

Ascendencia indígena:  Sí  No

Tribu(s): \_\_\_\_\_

No se conoce la identidad de la tribu

Nombre y relación de la(s) persona(s) que no son los padres que brindan información:

FIRMA DE LA MADRE	FECHA
-------------------	-------

Madre se negó a firmar  Madre no está disponible para firmar

FIRMA DEL PADRE	FECHA
-----------------	-------

Padre se negó a firmar  Padre no está disponible para firmar

NOMBRE DEL TRABAJADOR DEL CASO (EN LETRA DE IMPRENTA)	FIRMA DEL TRABAJADOR DEL CASO	FECHA
---	-------------------------------	-------

DIRECCIÓN DE LA AGENCIA	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
-------------------------	--------	--------	---------------

El asistente social archiva una copia original en la sección ICW del expediente de servicios del niño. Dentro de los 10 días laborables después de que los padres completen este formulario, el asistente social brinda una copia del formulario al contacto de LICWAC local o regional o al encargado del programa de conformidad ICW, según corresponda.